

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN  
AKSEPTOR KB PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI  
PRAKTIK MANDIRI BIDAN NENENG HAYATI  
PERIODE NOVEMBER- JANUARI TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Tim Pengusul :**

- 1. Fany Isnandar P (18.010)**
- 2. Rifatul Alyah (18.042)**
- 3. Windy Syifa A (18.054)**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SEOBROTO  
JAKARTA  
2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN  
AKSEPTOR KB PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI  
PRAKTIK MANDIRI BIDAN NENENG HAYATI  
PERIODE NOVEMBER- JANUARI TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya

Kebidanan



**Tim Pengusul :**

- 1. Fany Isnandar P (18.010)**
- 2. Rifatul Alyah (18.042)**
- 3. Windy Syifa A (18.054)**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO  
JAKARTA  
2021**



# **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

## **RSPAD GATOT SOEBROTO**

### **Visi STIKes RSPAD Gatot Soebroto**

**Visi STIKes RSPAD Gatot Soebroto adalah menjadi pusat pendidikan tenaga kesehatan professional yang unggul dalam kesehatan matra dan kompetitif di era global pada tahun 2040.**

### **Misi STIKes RSPAD Gatot Soebroto**

- (1) Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi berdaya saing International yang relevan dengan pengembangan kesehatan matra dalam mencapai kesehatan yang optimal.**
- (2) Menyelenggarakan tata kelola pendidikan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel dalam membangun budaya akademik yang mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi**
- (3) Memfasilitasi penerapan dan pengembangan ilmu kesehatan terkini khususnya dalam kesehatan matra**
- (4) Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai Institusi Nasional dan International dalam menghadapi tantangan global.**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Karya Tulis Ilmiah

Dengan Judul Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 Periode November - Januari Tahun 2021 telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI Prodi DIII Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 8 Februari 2021

Pembimbing  


Christin Javanti, NSt, MKes  
NIDN 0112128401

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Ditiro Syadudin, SKp, MARS  
Kolonel Ctm NRP 33676

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah

Dengan Judul Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 Periode November - Januari Tahun 2021 telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI Prodi DIII Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I  


Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes  
NIDN: 0609193145

Penguji II  


Christin Jayaati, SST., M.Kes  
NIDN: 0112128401

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



  
M. Hidayat, SKp., MARS  
Kolonel Ckm NRP 33676

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN  
AKSEPTOR KB PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI  
PRAKTIK MANDIRI BIDAN NENENG HAYATI  
PERIODE NOVEMBER- JANUARI TAHUN 2021**

Fany Isnandar Putri <sup>1</sup>, Rifatul Alyah <sup>2</sup>, Windy Syifa Aprillia <sup>3</sup>  
Mahasiswa prodi DIII STIKes RSPAD Gatot Soebroto

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB atau ledakan jumlah kelahiran bayi adalah Permasalahan Baby Boom akan menambah permasalahan lain yang merupakan efek dari pandemi covid-19 selain permasalahan ekonomi. Maka dari itu BKKBN mengeluarkan kebijakan untuk tetap menunda kehamilan selama covid dengan tetap aktif mengikuti program KB. kehamilan di masa pandemi covid- 19 juga memiliki risiko terinfeksi lebih tinggi dibanding kondisi tidak hamil. Tantangan pelayanan KB selama masa pandemi covid-19 adalah kurangnya pengetahuan pasangan usia subur (PUS) terkait Covid-19, tetapi banyak sekali informasi terkait covid- 19 (WA/internet) yang belum tentu benar. Adanya fasilitas kesehatan baik primer/tempat Bidan Praktik Mandiri (PMB) maupun rujukan belum siap dalam pemenuhan Alat Perlindungan Diri (APD). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja yang mempengaruhi kunjungan akseptor KB pada masa pandemi Covid-19 di PMB Neneng Hayati.

**Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Akseptor KB PMB Bidan Neneng Hayati sebanyak 40 orang. **Hasil :** Dari 40 Akseptor KB yang diketahui mayoritas akseptor KB yang melakukan kunjungan di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati sebanyak 29 responden (72,5%) dan yang tidak melakukan kunjungan sebanyak 11 responden (27,5). Menggunakan uji *chi square* hubungan antara Umur dengan kunjungan akseptor KB  $p= 0,304$  ( $0,304 > 0,05$ ), pengetahuan dengan kunjungan akseptor KB  $p= 0,00$  ( $0,00 < 0,05$ ), minat dengan kunjungan akseptor KB  $p= 0,00$  ( $0,00 > 0,05$ ). Dengan hasil tersebut diharapkan Bidan dapat meningkatkan pemberian informasi tentang Akseptor KB pada wanita usia subur dengan cara memberikan KIE (komunikasi, informasi, edukasi) yang efektif, yang dapat di tindak lanjuti melalui penyuluhan kepada ibu dan suami

**FACTORS THAT INFLUENCE THE VISIT OF KB ACCEPTANCE DURING  
THE COVID-19 PANDEMIC IN THE INDEPENDENT  
PRACTICE OF MIDWIVES NENENG HAYATI  
PERIOD NOVEMBER - JANUARY 2021**

*Fany Isnandar Putri<sup>1</sup>, Rifatul Alyah<sup>2</sup>, Windy Syifa Aprillia<sup>3</sup>  
Students of DIII STIKes RSPAD Gatot Soebroto*

***Abstract***

**Introduction:** *The impact of decreasing the number of births or the explosion of the number of baby births is a baby boom problem will add to other problems that are the effects of the covid-19 pandemic in addition to economic problems. Therefore BKKBN issued a policy to keep delaying pregnancy during covid by staying actively following the birth control program. pregnancy during the covid-19 pandemic also has a higher risk of infection than the condition of not pregnant. The challenge of KB services during the covid-19 pandemic is the lack of knowledge of couples of childbearing age (PUS) related to Covid-19, but a lot of information related to covid-19 (WA/internet) is not necessarily true. The existence of health facilities both primary / place Midwife Independent Practice (PMB) and referrals are not ready in the fulfillment of Personal Protection Equipment (PPE). The purpose of this study is to find out what influences the visit of KB acceptors during the Covid-19 pandemic at PMB Neneng Hayati. **Method :** The research method used is descriptive with cross sectional approach. The population in this study was the Acceptor of KB PMB Midwife Neneng Hayati as many as 40 people. **Result :** From 40 KB Acceptors known to the majority of KB acceptors who visited Neneng Hayati Midwife Independent Practice as many as 29 respondents (72.5%) and who did not visit as many as 11 respondents (27.5). Using the chi square test the relationship between Age and kb acceptor visits  $p=0,304$  ( $0,304>0,05$ ). knowledge with kb acceptor visits  $p=0,00$  ( $0,00<0,05$ ), interest with kb acceptor visits  $p=0,00$  ( $0,00<0,05$ ). With these results, it is expected that midwives can improve the provision of information about birth control acceptors in women of childbearing age by providing effective KIE (communication, information, education), which can be followed up through counseling to mothers and husbands.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Akseptor KB Pada Masa pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati”, untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan agar dapat menambah wawasan bagi Mahasiswa Kebidanan. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan, arahan, dan dukungan moril dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Brigadir Jendral TNI Dr. dr. Soroy Lardo, Sp.PD – KPTI.,FINASIM selaku Dirbang Riset Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
2. Brigadir Jendral TNI (Purn) drg. Bambang Kusnandir, Sp.Pros.,Ph.D selaku Ketua Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada.
3. Kolonel Ckm Didin Syaefudin, S.Kp., MARS selaku Ketua STIKes Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
4. Bidan Neneng Hayati Amd.Keb selaku pemilik Praktik Mandiri Bidan (PMB)
5. Christin Jayanti, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing materi dan teknik yang telah memberikan masukan materi dan teknik penulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dina Raidanti, S.Si.T., M.Kes selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Letnan Kolonel Ckm Ishiko Herianto, SP.d, M.Kes, selaku dosen Metodologi Penelitian tentang analisis statistik.
8. Kedua orang tua kami tercinta, kakak, dan adik tersayang serta keluarga atas segala Do'a dan dukungannya baik secara moril maupun materil.

9. Teman-teman STIKes RSPAD Gatoto Soebroto jurusan D3 Kebidanan angkatan XXI dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan kemampuan penulis. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya penulis berharap, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, 8 Februari 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

### LEMBAR JUDUL

### LEMBAR JUDUL SPESIFIKASI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii

### BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang .....	1
1.2.Rumusan Masalah .....	4
1.3.Tujuan KTI .....	5
1.4.Manfaat KTI .....	6
1.5.Ruang Lingkup .....	6

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana (KB).....	8
2.1.1 Definisi KB.....	8
2.1.2 Tujuan Program KB.....	9
2.1.3 Ruang Lingkup Program KB.....	9
2.2 Kontrasepsi.....	9
2.2.1 Definisi Kontrasepsi.....	9
2.2.2 Macam-macam Kontrasepsi.....	10
2.2.3 Kontrasepsi Hormonal.....	11
2.3 Kajian Umum tentang Umur.....	19
2.3.1 Pengertian Umur.....	19
2.4 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	20
2.4.1 Pengertian.....	21
2.4.2 Tingkat Pengetahuan.....	21

2.5 Tinjauan Umum Tentang Minat.....	23
2.5.1 Pengertian minat.....	23
2.5.2 Karakteristik Minat .....	24
2.5.3 Cara Pembentukan Minat .....	25
2.5.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi minat.....	26
2.5.5 Cara mengukur minat.....	27
2.6 Tinjauan Umum Tentang Corona virus diseases (Covid-19).....	28
2.6.1 Pengertian.....	28
2.6.2 Patogenesis dan Patofisiologi.....	29
2.6.3 Manifestasi Klinis.....	30
2.6.4 Pemeriksaan radiologi.....	34
2.6.5 Tatalaksana Umum .....	35
2.7 Kerangka Teoritis.....	37
 <b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
3.1. Kerangka Konsep.....	38
3.2. Definisi Operasional .....	39
3.3. Hipotesis .....	41
 <b>BAB IV METODOLOGI</b>	
4.1.Desain Penelitian.....	45
4.2.Tempat dan Waktu .....	45
4.3.Populasi dan Sampel .....	45
4.3.1 Populasi.....	45
4.3.2 Sampel .....	46
4.3.3 Besar Sampel .....	46
4.4 Instrumen Penelitian.....	46
4.5 Kisi-kisi kuesioner.....	47
4.6 Pengolahan data dan analisa data.....	47
4.7 Etika penelitian.....	49
4.8 Validitas dan Reabilitas.....	52
 <b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Tabel Univariat.....	57
5.2 Tabel Bivariat.....	61
 <b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
6.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu.....	64
6.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan.....	65
6.3 Distrubusi frekuensi berdasarkan Minat.....	66
6.4 Hubungan Antara Umur dengan kunjungan Akseptor KB pada masa pandemic Covid-19.....	67
6.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kunjungan Akseptor KB pada masa pandemi covid-19.....	68

6.6 Hubungan Minat dengan kunjungan Akseptor KB pada masa pandemi covid-19.....	69
---	----

**BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN**

7.1.Kesimpulan .....	71
7.2.Saran.....	72

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

2.8 Kerangka Teoritis.....	28
3.1 Kerangka Konsep.....	29
3.2 Bagan Variabel Penelitian.....	30
3.3 Tabel Definisi Operasional.....	33
4.5 Tabel Kisi-kisi kuesioner.....	43
5.1.1 Gambaran cakupan Akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021.....	51
5.1.2 Distribusi Frekuensi Akseptor KB berdasarkan Umur di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021.....	52
5.1.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021.....	52
5.1.4 Distribusi Frekuensi Minat Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021.....	53
5.2.1 Hubungan Antara Umur Akseptor KB Dengan kunjungan Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.....	53
5.2.2 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Dengan Kunjungan Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021.....	54
5.2.3 Hubungan Antara Minat Akseptor KB Dengan Kunjungan Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode 18 Desember 2020 – 31 Januari 2021.....	56

\

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsul.....	xii
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian .....	xix
Lampiran 3. Surat Balasan dari PMB Neneng Hayati .....	xxi
Lampiran 4. Lembar Kuesioner .....	xxii
Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup .....	xxvii

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Dan telah dinyatakan oleh Kepala Badan nasional penanggulangan Bencana melalui Keputusan nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Kemudian dengan melihat situasi dan kondisi yang berkembang maka diperbaharui dengan Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional. (Keputusan Presiden, 2020)

Pemerintah mencatat ada 543.975 kasus Covid-19 sampai Desember 2020. Dari total jumlah tersebut, 13,2 persen dari total terkonfirmasi positif atau sebanyak 72.015 merupakan kasus aktif, 71.286 orang yang kini berstatus suspek, 454.879 orang yang dinyatakan sembuh, dan 71.256 orang yang meninggal dunia akibat COVID-19. (Kementerian Kesehatan, 2020)

Dalam menghadapi wabah bencana non alam COVID-19 ini dilakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk pencegahan penularan Covid-19. Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan KB dan

kesehatan reproduksi. Adanya penurunan peserta KB yang terjadi pada masa pandemi mulai dari Februari ke Maret dan berkurang drastis pada bulan berikutnya yang akan berimbas kepada risiko terjadinya kehamilan yang tinggi. Akseptor yang putus suntik (tidak melakukan suntik KB ulang) pada bulan pertama risiko kehamilan adalah 10 %, *intra uterine device* ( KB IUD) terputus risiko kehamilan adalah 15 %, putusnya penggunaan pil KB risiko kehamilan adalah 20%. Dengan adanya risiko kehamilan 15%-20%, maka kemungkinan ada penambahan jumlah kehamilan sekitar 370.000 sampai 500.000 kehamilan (Hasto, 2020).

Pengguna KB pada bulan Februari adalah 427.133 orang. Jumlah tersebut berkurang pada Maret menjadi 419.741. Pemakaian IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 turun menjadi 23.383. Sedangkan implan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524.989 menjadi 341.109, pil 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP dari 2.283 menjadi 1.196, dan MOW dari 13.571 menjadi 8.093. Angka itu berarti relatif hampir separuhnya pada April menjadi 267.132 orang saja yang masih menggunakan KB sedangkan, jumlah peserta baru hingga April tercatat sekitar 1,5 juta pengguna (Hasto, 2020)

Pengguna KB pada bulan Februari di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati berjumlah 120 orang dengan pengguna KB suntik 3 bulan yaitu 61 orang (50,8%), KB suntik 1 bulan 49 orang (40,8%), dan Implant 10 orang (8,3%). Kemudian setelah adanya wabah Covid-19 pada bulan Maret berkurang menjadi 99 akseptor (82,5%) dengan pengguna KB suntik 3 bulan

yaitu 50 orang (41,6%), KB suntik 1 bulan yaitu 40 orang (33,3%), dan Implant yaitu 4 orang (3,33%).

Dari data tersebut dapat kemungkinan terjadi penambahan jumlah kehamilan yang drastis dan bertambah pesat, 9 bulan selanjutnya Indonesia akan dihadapkan pada masalah *Baby Boom*, Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB atau ledakan jumlah kelahiran bayi. Permasalahan *Baby Boom* akan menambah permasalahan lain yang merupakan efek dari pandemi covid-19 selain permasalahan ekonomi. (Purwanti, 2020)

Maka dari itu BKKBN mengeluarkan kebijakan untuk tetap menghimbau kepada akseptor KB untuk menunda kehamilan selama covid dengan tetap aktif mengikuti program KB. Selain itu kehamilan di masa pandemi covid-19 juga memiliki risiko terinfeksi lebih tinggi dibanding kondisi tidak hamil. Upaya BKKBN dalam mencegah *Baby Boom* banyak menghadapi tantangan. Tantangan pelayanan KB selama masa pandemi covid-19 adalah kurangnya pengetahuan pasangan usia subur (PUS) terkait Covid-19, tetapi banyak sekali informasi terkait covid-19 (WA/internet) yang belum tentu benar. Adanya fasilitas kesehatan baik primer/tempat Bidan Praktik Mandiri (PMB) maupun rujukan belum siap dalam pemenuhan Alat Perlindungan Diri (APD). Sarana prasarana pendukung protokol pencegahan covid-19 yang belum cukup. Adanya tenaga kesehatan yang belum tersosialisasi pedoman pelayanan KB di era pandemi Covid-19 (BKKBN, 2020).

Akses pelayanan KB selama covid-19 di fasilitas kesehatan primer/PMB juga terbatas karena pembatasan pelayanan. Meningkatnya kecemasan masyarakat karena banyak kasus orang tanpa gejala (OTG) yang beraktifitas seperti biasa, berisiko menularkan pada masyarakat, tapi kepatuhan masyarakat dalam protokol pencegahan covid-19 masih rendah. Dampak covid-19 terhadap ekonomi juga menyebabkan menurunnya daya beli terhadap alokon KB, terutama bagi PUS yang memilih pelayanan KB di klinik swasta atau PMB karena pertimbangan kontak dengan penderita covid-19 lebih rendah bila dibandingkan dengan pelayanan di RS pemerintah. Beberapa permasalahan di atas kemungkinan menjadi alasan bagi akseptor untuk tidak melakukan kunjungan/kepersertaan KB. Akan tetapi selama covid-19 kehamilan harus di tunda, terutama pada pasangan yang subur, pengguna KB laktasi karena kondisi hamilan adalah kondisi berisiko meskipun tidak dalam kondisi pandemi apalagi kehamilan dalam kondisi pandemi tentunya akan lebih berisiko lagi. Sehingga bagi PUS sangat perlu untuk tetap menggunakan kontrasepsi. (Purwanti,2020).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang terjadi pada kunjungan akseptor KB di masa pandemik Covid-19 maka permasalahan penelitian yang dapat di rumuskan sebagai berikut “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kunjungan pada akseptor KB pada masa pandemik Covid-19”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam kunjungan ulang pada masa pandemi berdasarkan umur, pengetahuan, minat di PMB Neneng Hayati.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui gambaran cakupan kunjungan akseptor KB pada masa pandemi di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi kunjungan akseptor KB pada masa pandemi berdasarkan umur di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati

1.3.2.3 Untuk mengetahui distribusi frekuensi kunjungan akseptor KB pada masa pandemi berdasarkan pengetahuan di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati

1.3.2.4 Untuk mengetahui distribusi frekuensi kunjungan akseptor KB pada masa pandemi berdasarkan minat di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan antara umur dengan kunjungan akseptor KB pada masa pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.

1.3.2.6 Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan akseptor KB pada masa pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.

1.3.2.7 Untuk mengetahui hubungan antara minat dengan kunjungan akseptor KB di masa pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Responden

Agar akseptor dapat lebih mengerti dan memahami tentang pentingnya melakukan kunjungan pada masa pandemi.

##### 1.4.2 Bagi Peneliti

Mampu mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari dibangku kuliah dalam bentuk penelitian dan merupakan media belajar dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan.

##### 1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan dokumentasi untuk perpustakaan kampus STIKes RSPAD Gatot Soebroto

##### 1.4.4 Bagi Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan dalam upaya meningkatkan informasi kepada ibu-ibu tentang pentingnya melakukan kunjungan.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Dalam penelitian ini penulis membatasi jangkauan penelitian tentang faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan akseptor KB di PMB Neneng Hayati, faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan akseptor KB seperti umur, pengetahuan, dan minat. Penelitian yang dilakukan adalah peneliti deskriptif sederhana, data yang digunakan adalah data primer yaitu data dikumpulkan sendiri oleh peneliti, dan tujuannya disesuaikan dengan keperluan peneliti dengan membagikan kuesioner ke responden.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Keluarga Berencana (KB)**

##### 2.1.1 Definisi KB

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

Keluarga Berencana menurut UU no. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. (Handayani 2010, 28)

keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak. (BKKBN, 2015)

### 2.1.2 Tujuan Program KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).

### 2.1.3 Ruang Lingkup Program KB

Secara umum ruang lingkup KB adalah sebagai berikut:

2.1.3.1 Keluarga berencana

2.1.3.2 Kesehatan reproduksi remaja

2.1.3.3 Ketahanan dan pemberdayaan keluarga

2.1.3.4 Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas

2.1.3.5 Keserasian kebijakan kependudukan

2.1.3.6 Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)

2.1.3.7 Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.

## 2.2 Kontrasepsi

### 2.2.1 Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara dan permanen (Wiknjosastro, 2007). Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan

menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014).

## 2.2.2 Macam-macam Kontrasepsi

### 2.2.2.1 Metode Kontrasepsi Sederhana

Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida (Handayani, 2010).

### 2.2.2.2 Metode Kontrasepsi Hormonal

Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant (Handayani, 2010).

### 2.2.2.3 Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetis (sintetis progesteron) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2010).

#### 2.2.2.4 Metode Kontrasepsi Mantap Metode kontrasepsi mantap

Terdiri dari 2 macam yaitu Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria (MOP). MOW sering dikenal dengan tubektomi karena prinsip metode ini adalah memotong atau mengikat saluran tuba/tuba falopii sehingga mencegah pertemuan antara ovum dan sperma. Sedangkan MOP sering dikenal dengan nama vasektomi, vasektomi yaitu memotong atau mengikat saluran vas deferens sehingga cairan sperma tidak dapat keluar atau ejakulasi (Handayani, 2010).

### 2.2.3 Kontrasepsi Hormonal

#### 2.2.3.1 Definisi Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal merupakan kontrasepsi dimana estrogen dan progesteron memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap folikel dan proses ovulasi (Manuaba, 2010).

#### 2.2.3.2 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Hormonal

Hormon estrogen dan progesteron memberikan umpan balik, terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi

hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi. Melalui hipotalamus dan hipofisis, estrogen dapat menghambat pengeluaran Folicle Stimulating Hormone (FSH) sehingga perkembangan dan kematangan Folicle De Graaf tidak terjadi. Di samping itu progesteron dapat menghambat pengeluaran Hormone Luteinizing (LH). Estrogen mempercepat peristaltik tuba sehingga hasil konsepsi mencapai uterus endometrium yang belum siap untuk menerima implantasi (Manuaba, 2010).

Komponen estrogen menyebabkan mudah tersinggung, tegang, retensi air, dan garam, berat badan bertambah, menimbulkan nyeri kepala, perdarahan banyak saat menstruasi, meningkatkan pengeluaran leukorhea, dan menimbulkan perlunakan serviks. Komponen progesteron menyebabkan payudara tegang, acne (jerawat), kulit dan rambut kering, menstruasi berkurang, kaki dan tangan sering kram (Manuaba, 2010).

### 2.2.3.3 Macam-Macam Kontrasepsi Hormonal

#### a. KB Pil

##### 1) Jenis KB Pil yaitu:

- a) Monofasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif, jumlah dan porsi hormonnya konstan setiap hari.

- b) Bifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen, progestin, dengan dua dosis berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi.
  - c) Trifasik: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin, dengan tiga dosis yang berbeda 7 tablet tanpa hormon aktif, dosis hormon bervariasi setiap hari. (Sulistyawati, 2013)
- 2) Cara kerja KB Pil yaitu:
- a) Menekan ovulasi
  - b) Mencegah implantasi
  - c) Mengentalkan lendir serviks
  - d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi ovum akan terganggu. (Saifuddin, 2010)
- 3) Keuntungan KB Pil menurut Handayani (2010) yaitu:
- a) Tidak mengganggu hubungan seksual
  - b) Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia)
  - c) Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang
  - d) Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause
  - e) Mudah dihentikan setiap saat
  - f) Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan
  - g) Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, acne, dismenorhea.

- 4) Keterbatasan KB Pil yaitu:
- a) Amenorhea
  - b) Perdarahan haid yang berat
  - c) Perdarahan diantara siklus haid
  - d) Depresi
  - e) Kenaikan berat badan
  - f) Mual dan muntah
  - g) Perubahan libido
  - h) Hipertensi
  - i) Jerawat
  - j) Nyeri tekan payudara
  - k) Pusing
  - l) Sakit kepala
  - m) Kesemutan dan baal bilateral ringan
  - n) Mencetuskan moniliasis
  - o) Cloasma
  - p) Hirsutisme
  - q) leukorhea
  - r) Pelumasan yang tidak mencukupi
  - s) Perubahan lemak
  - t) Disminorea
  - u) Kerusakan toleransi glukosa
  - v) Hipertrofi atau ekropi serviks

- w) Perubahan visual
- x) Infeksi pernafasan
- y) Peningkatan episode sistitis
- z) Perubahan fibroid uterus. (Sinclair, 2010)

b. Kontrasepsi Suntik

- 1) Jenis kontrasepsi Suntik, terdapat dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu :
  - a) Depo Mendroksi Progesteron (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan dengan cara di suntik intramuscular (di daerah pantat).
  - b) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap dua bulan dengan cara di suntik intramuscular (di daerah pantat atau bokong). (Sulistyawati , 2013),
- 2) Cara kerja kontrasepsi Suntik menurut Sulistyawati (2013) yaitu:
  - a) Mencegah ovulasi
  - b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
  - c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
  - d) Menghambat transportasi gamet oleh tuba fallopii.(Sulistyawati, 2013).

### 3) Keuntungan kontrasepsi Suntik

- a) pencegah kehamilan jangka Panjang
- b) tidak berpengaruh pada hubungan seksual
- c) tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- d) tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil
- e) klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih 35 tahun sampai perimenopause
- f) membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- g) menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Sulistyawati, 2013).

### 4) Keterbatasan Adapun keterbatasan dari kontrasepsi Suntik yaitu:

- a) Gangguan haid
- b) Leukorhea atau Keputihan
- c) Galaktorea
- d) Jerawat
- e) Rambut Rontok
- f) Perubahan Berat Badan

g) Perubahan libido. (Sulistyawati, 2013).

## 5) Kontrasepsi Implant

a) Keuntungan kontrasepsi implant yaitu:

- (1) Efektif 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk Jedena, Indoplant, atau Implanon
- (2) Nyaman
- (3) Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
- (4) Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan
- (5) Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut
- (6) Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak, dan amenorea
- (7) Aman dipakai pada masa laktasi. (Saifuddin 2010)

b) Jenis kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- (a) Norplant: terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 3,6 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- (b) Implanon: terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3- Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun. 23

(c) Jadena dan indoplant: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg. Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

c) Cara kerja kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- (a) Lendir serviks menjadi kental
- (b) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- (c) Mengurangi transportasi sperma
- (d) Menekan ovulasi.

d) Keuntungan kontrasepsi Implant menurut Saifuddin (2010) yaitu:

- (a) Daya guna tinggi
- (b) Perlindungan jangka panjang
- (c) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- (d) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- (e) Tidak mengganggu dari kegiatan senggama
- (f) Tidak mengganggu ASI
- (g) Klien hanya kembali jika ada keluhan
- (h) Dapat dicabut sesuai dengan kebutuhan
- (i) Mengurangi nyeri haid

- (j) Mengurangi jumlah darah haid
  - (k) Mengurangi dan memperbaiki anemia
  - (l) Melindungi terjadinya kanker endometrium
  - (m) Melindungi angka kejadian kelainan jinak payudara 24
  - (n) Melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul
  - (o) Menurunkan kejadian endometriosis.
- e) Keterbatasan kontrasepsi Implant yaitu:
- (a) Pada kebanyakan pasien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting)
  - (b) hipermenorea atau meningkatnya jumlah darah haid
  - (c) amenorhe (Saifuddin, 2010)

## **2.3 Kajian Umum tentang Umur**

### **2.3.1 Pengertian Umur**

Umur atau usia merupakan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). (KBBI).

Menurut Arifudin (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan pemilihan kontrasepsi. Selain itu penelitian bernadus, dkk (2014) juga menyatakan ada hubungan antara usia dengan pemilihan kontrasepsi. Dalam penelitian Dewi dan Notobroto (2014) juga menyatakan ada hubungan umur, Jumlah anak dan pengetahuan terhadap pemilihan metode alat kontrasepsi jangka panjang.

## 2.4 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

### 2.4.1 Pengertian

2.4.1.1 Pengetahuan diartikan dengan segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, dan sesuatu yang berkenan dengan hal mata pelajaran (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2011).

2.4.1.2 Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

2.4.1.3 Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010).

2.4.1.4 Pengetahuan dapat berupa suatu fakta atau objek fisik (konkret) dan sesuatu yang ditarik berdasarkan pengalaman pribadi seseorang sehingga menjadi pengetahuan abstrak. Sehingga dapat kita katakan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah segala sesuatu

yang telah dikenali atau diketahui dan kesimpulan yang ditarik dari hal-hal yang dikenali oleh manusia (Setyosari, 2012).

2.4.1.5 Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu manusia, yang sekedar menjawab ‘*what*’ melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” dan “*how*”, misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas dan sebagainya. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu. (Notoatmodjo 2010, 1)

#### 2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

##### 2.4.2.1 Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menfuraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

##### 2.4.2.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

#### 2.4.2.3 Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

#### 2.4.2.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

#### 2.4.2.5 Sintesis (*Synthesis*)

7 Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

#### 2.4.2.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian– penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. (Notoatmodjo 2012).

### 2.5 Tinjauan Umum Tentang Minat

#### 2.5.1 Pengertian minat

Pengertian Minat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah memiliki arti kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu, gairah, keinginan. Jadi harus ada sesuatu yang ditimbulkan, baik dari dalam dirinya maupun dari luar untuk menyukai sesuatu (KBBI)

Minat adalah perpaduan antara keinginan dan kemauan yang dapat berkembang.<sup>2</sup> Minat merupakan salah satu faktor yang cukup penting dalam mempengaruhi preferensi nasabah dalam menabung. Terdapat tiga batasan minat yakni pertama, suatu sikap yang dapat mengikat perhatian seseorang ke arah objek tertentu secara selektif. Kedua, suatu perasaan bahwa aktivitas dan kegemaran terhadap objek tertentu sangat berharga bagi individu. Ketiga, sebagai bagian dari motivasi atau kesiapan yang membawa

tingkah laku ke suatu arah atau tujuan tertentu (Iskandarwasid & Dadang Sunendar, 2011)

Minat yaitu kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan. Kegiatan yang diminati seseorang diperhatikan terus-menerus yang disertai dengan rasa senang”. Dalam hal ini adanya perasaan senang untuk memperhatikan suatu kegiatan mendorong seseorang untuk berminat terhadap kegiatan tersebut. Seseorang yang memiliki minat dengan suatu hal akan memberikan perhatian yang besar pada hal tersebut sebab adanya daya tarik baginya. Ketertarikan itu dapat menumbuhkan rasa keingintahuan yang tinggi yang menyebabkan seseorang tersebut berusaha menggali informasi mengenai kegiatan yang diminatinya (Hilgard, 2010).

Minat juga dipengaruhi pada diri sendiri dan dari luar (lingkungan). Dan kenyataannya, faktor yang paling dominan berpengaruh bagi nasabah adalah faktor lingkungan. Dalam hal ini dipertegas dengan pendapat Bloom bahwa minat seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Dalam pendapatnya, Bloom mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi minat diantaranya pekerjaan, sosial ekonomi, bakat, jenis kelamin, pengalaman, kepribadian, dan faktor lingkungan. Faktor-faktor ini yang saling berinteraksi dan saling mempengaruhi dengan

pengaruh yang tidak sama (Iskandarwasid & Dadang Sunendar, 2011)

## 2.5.2 Karakteristik Minat

Ada beberapa macam karakteristik minat, antara lain :

2.5.2.1 Minat menimbulkan sikap positif terhadap suatu obyek.

2.5.2.2 Adanya sesuatu yang menyenangkan yang timbul dari sesuatu obyek.

2.5.2.3 Mengandung suatu penghargaan menimbulkan keinginan atau gairah untuk mendapatkan sesuatu yang menjadi keinginan atau gairah untuk mendapatkan sesuatu yang menjadi minatnya. (Iskandarwasid & Dadang Sunendar, 2011).

## 2.5.3 Cara Pembentukan Minat

Minat pada dasarnya dapat dibentuk dalam hubungannya dengan obyek. Yang paling berperan dalam pembentukan minat selanjutnya dapat berasal dari orang lain, meskipun minat dapat timbul dari dalam dirinya sendiri. Adapun pembentukan minat dapat dilakukan dengan cara-cara sebagai berikut :

2.5.3.1 Memberikan informasi yang seluas-luasnya, baik keuntungan maupun kerugian yang ditimbulkan oleh obyek

yang dimaksud. Informasi yang diberikan dapat berasal dari pengalaman, media cetak, media elektronik.

2.5.3.2 Memberikan rangsangan, dengan cara memberikan hadiah berupa barang atau sanjungan yang dilakukan individu yang berkaitan dengan obyek

2.5.3.3 Mendekatkan individu terhadap obyek, dengan cara membawa individu kepada obyek atau sebaliknya mengikutkan individu-individu pada kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh obyek yang dimaksud.

2.5.3.4 Belajar dari pengalaman (Iskandarwasid & Dadang Sunendar, 2011).

#### 2.5.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat

Banyak hal yang dapat mempengaruhi minat, baik dari individu maupun lingkungan masyarakat, Crow & Crow dalam (Susilowati, 2010).

2.5.4.1 Faktor dorongan dari dalam (*Internal*), merupakan faktor yang berhubungan dengan dorongan fisik, motif, mempertahankan diri dari rasa lapar, rasa takut, rasa sakit dan sebagainya. Jika individu merasa lapar ini akan menimbulkan minat untuk mencari makan

2.5.4.2 Faktor motif sosial, merupakan faktor yang membangkitkan minat untuk melakukan aktifitas demi memenuhi kebutuhan

sosial, seperti contoh kebutuhan *Hunting Foto* demi memenuhi tugas pameran, dan sebagainya.

2.5.4.3 Faktor emosional, atau perasaan. Faktor faktor ini dapat memacu minat individu, apabila menghasilkan emosi atau perasaan senang, perasaan ini akan membangkitkan minat dan memperkuat minat yang sudah ada.

#### 2.5.5 Cara Mengukur Minat

Menurut Wood dan Marquis (Susilowati, 2010:33) mengemukakan bahwa seseorang yang menemukan suatu obyek dan dapat berhubungan maka ia menaruh minat terhadap obyek tersebut. Jadi minat dapat timbul kesanggupan atau pengalaman yang berhubungan dengan obyek, misalnya individu tersebut berminat untuk membaca buku dikarenakan ada tugas mengulas buku. Sehingga hal tersebut mengharuskannya membaca buku, setelah membaca buku dan menelaahnya maka ia akan berminat membaca buku tersebut.

Sedangkan Super dan Crities (Susilowati, 2010) ada empat cara mengenal bakat dan mereka menggolongkannya menjadi empat bagian, yaitu:

2.5.5.1 Menanyakan atau menuliskan kegiatan-kegiatan yang paling disenangi baik yang bersifat tugas maupun bukan tugas. Meskipun cara ini mengandung kelemahan tetapi besar

kegunaannya dalam lapangan pendidikan dan sangat bermanfaat apabila digunakan dengan tepat dan disertai dengan pendekatan yang baik kepada subyek yang bersangkutan.

2.5.5.2 Mengobservasi secara langsung atau dengan mengetahui hobi serta aktifitas-aktifitas lain lain yang banyak dilakukan subyek subyek (*Manifest Interest*).

2.5.5.3 Menyimpulkan dari tes obyektif. Nilai-nilai yang tinggi obyek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut. Perlu diperhatikan meskipun hal ini sering terjadi akan tetapi tidak selalu bersifat demikian (*Tested Interest*).

2.5.5.4 Menggunakan alat yang distandarisir. Minat dengan menyatakan kepada subyek yang bersangkutan, subyek senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktifitas atau sesuatu yang dinyatakan (*Inventoried Interest*).

Berdasarkan uraian tersebut disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi minat adalah adanya dorongan dari dalam yang berhubungan dengan dorongan fisik, motif, mempertahankan diri dari rasa lapar, rasa takut, rasa sakit, rasa senang, dan sebagainya. Adanya motif sosial yang menimbulkan minat individu bisa menimbulkan emosi atau perasaan senang.

## 2.6 Tinjauan Umum Tentang *Corona virus diseases* (Covid-19)

### 2.6.1 Pengertian

*Coronavirus* merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong *ordo Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi dipermukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Wang, 2020).

### 2.6.2 Patogenesis dan Patofisiologi

Kebanyakan *Coronavirus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *Coronavirus*. *Coronavirus* pada

kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome (SARS)* dan *Middle East respiratory syndrome (MERS)* (PDPI, 2020).

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari Coronavirus setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus.5 Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang, 2020). Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos.20 Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus (Fehr, 2015)

### 2.6.3 Manifestasi Klinis

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >380C), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain.

Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal.

Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi. (PDPI, 2020)

#### 2.6.3.1 Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyertenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien *immunocompromises* presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relatif ringan.

Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

#### 2.6.3.2 Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas

#### 2.6.3.3 Pneumonia berat.

Pada pasien dewasa:

Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas:  $> 30x/\text{menit}$ ), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien  $<90\%$  udara luar.

##### 1. Penegakkan Diagnosis

Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek / possible Seseorang yang mengalami:

- a. Demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) atau riwayat demam
- b. Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan

2.6.3.4 Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis. (pada pasien immunocompromised presentasi kemungkinan atipikal) DAN disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :

- a. Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/ negara yang terjangkit\* dalam 14 hari sebelum timbul gejala Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.
- b. Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:
  - 1) Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19
  - 2) Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi)
  - 3) bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit.

- 4) Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu  $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ) atau riwayat demam.

Orang dalam Pemantauan Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan

- 5) Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit c. Kasus Probable Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-coronavirus atau beta *coronavirus*.<sup>29,30</sup> d. Kasus terkonfirmasi Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi COVID-19.

#### 2.6.4 Pemeriksaan Penunjang (PDPI, 2020)

2.6.4.1 Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan groundglass.

2.6.4.2 Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah

- a. Saluran napas atas dengan swab tenggorok(nasofaring dan orofaring)
- b. Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal)

2.6.4.3 Bronkoskopi

2.6.4.4 Pungsi pleura sesuai kondisi

2.6.4.5 Pemeriksaan kimia darah

2.6.4.6 Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah. Kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah)

2.6.4.7 Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

2.6.5 Tatalaksana Umum

2.6.5.1 Isolasi pada semua kasus

2.6.5.2 Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.

2.6.5.3 Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)

2.6.5.4 Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit

2.6.5.5 Suplementasi oksigen

2.6.5.6 Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok.

Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO<sub>2</sub>  $\geq 90\%$  pada pasien tidak hamil dan  $\geq 92-95\%$  pada pasien hamil

2.6.5.7 Kenali kegagalan napas hipoksemia berat

2.6.5.8 Terapi cairan

2.6.5.9 Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok

Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi.

2.6.5.10 Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit

2.6.5.11 Pemberian antibiotik empiris

2.6.5.12 Terapi simptomatik

Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.

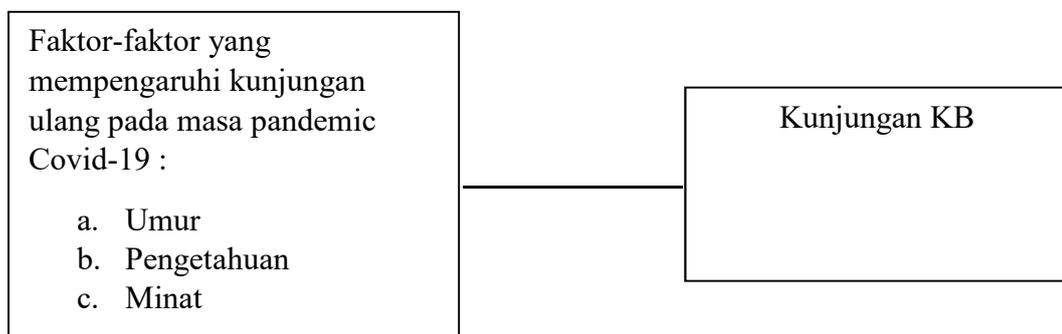
2.6.5.13 Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.

#### 2.6.5.14 Observasi ketat

#### 2.6.5.15 Pahami komorbid pasien

Saat ini belum ada penelitian atau bukti tatalaksana spesifik pada COVID-19. Belum ada tatalaksana antiviral untuk infeksi Coronavirus yang terbukti efektif. Pada studi terhadap SARSCoV, kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Saat ini penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektivitas dan keamanan pada infeksi COVID-19. Tatalaksana yang belum teruji / terlisensi hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui *Monitored Emergency Use of Unregistered Interventions Framework (MEURI)*, dengan pemantauan ketat. Selain itu, saat ini belum ada vaksin untuk mencegah pneumonia COVID-19 ini (PDPI, 2020).

## 2.7 Kerangka Teoritis





## BAB III

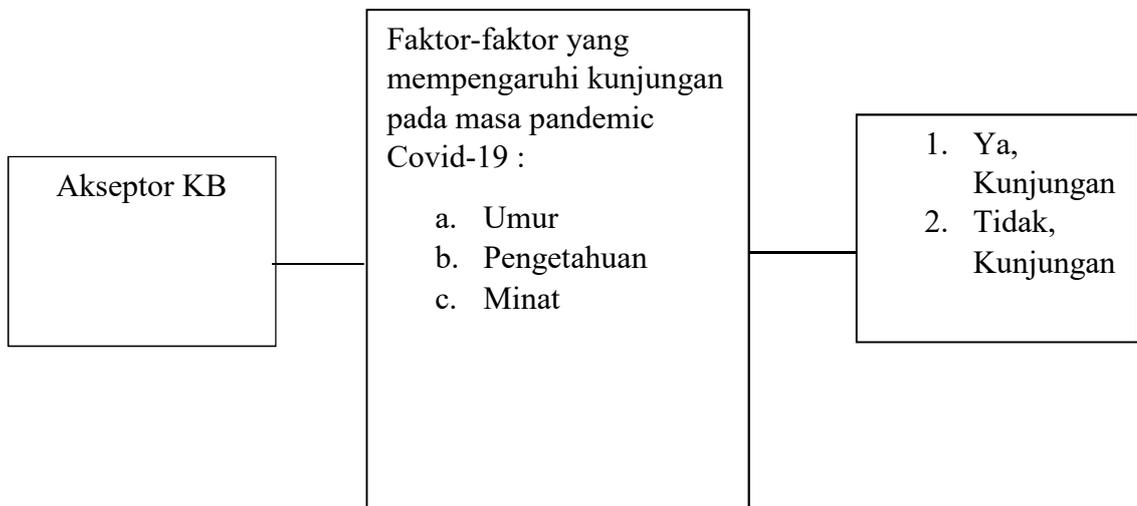
### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012)

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Hidayat, 2014)

#### Bagan Kerangka Konsep 3.1.



### 3.2 Variabel

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota- anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel dibagi menjadi dua, yaitu :

#### 3.2.1 Variabel Independen

Variabel yang mempengaruhi atau sebab perubahan timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel independen dapat dikatakan variabel bebas karena dapat mempengaruhi variabel lainnya.

#### 3.2.2 Variabel Dependen

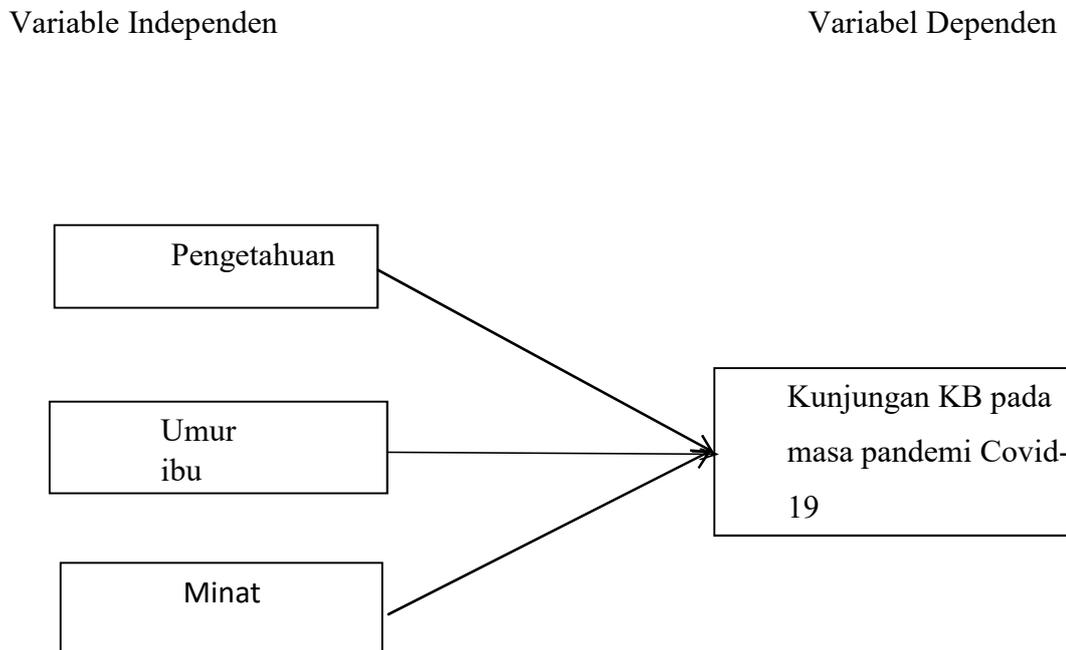
Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi akibat dari adanya variabel bebas. Dikatakan sebagai variabel terikat dipengaruhi oleh variabel independen (variabel bebas). Variabel dependen disebut juga variabel terikat, variabel output, konsekuen, variabel tergantung, kriteria, variabel terpengaruh.

Dengan adanya perbedaan variabel diatas peneliti memilih Variabel Dependen terdiri dari kunjungan KB dan Variabel Independen yaitu umur, pengetahuan dan minat.

Peneliti memilih sebanyak 3 variabel dari kerangka teori dikarenakan dari hasil faktor-faktor yang paling berpengaruh terjadinya kunjungan kb yaitu umur, pengetahuan, minat.

Adapun Kerangka konsep yang disajikan dalam bagan di bawah ini :

Bagan Variabel Penelitian 3.2.



### 3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan mengenai semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian yang bertujuan untuk membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur. Dalam mendefinisikan suatu variabel harus dijelaskan tentang apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrument yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya (Kusuma Kelana Dharma, 2011)

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara

operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2014).

**Tabel 3.3.**

**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kunjungan KB pada masa Pandemi Covid-19	Kontak Akseptor KB untuk pemasangan kontrasepsi maupun tindakan – tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada	Wawancara	Pedoman pengumpulan data, kuesioner	1. Ya, (kunjungan) 2. Tidak, (kunjungan) (Irianto, 2015)	Nominal

		calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. (Kemenkes RI, 2014).				
2.	Umur Ibu	Lama waktu seorang hidup atau ada sejak lahir sampai sekarang yang dinyatakan	Pengisian kuesioner	kuesioner	a.Masa reproduksi muda (<20 tahun) b.Masa reproduksi sehat (21-35-tahun)	Ordinal

		n dalam tahun. (Widiasih & Setyawati, 2018)			c.Masa reproduksi Tua (>35 tahun) (Hoetomo 2012)	
3.	Pengetahuan	Hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010:50-51),	Pengisian kuesioner	kuesioner	1.Baik,(76-100%) 2.cukup, (60- 70%) kurang, <60%) (Notoatmodjo, 2010:50-51),	Ordinal

4	Minat	Keinginan yang di dorong oleh suatu keinginan setelah melihat, mengamati, dan membandingkan serta mempertimbangkan dengan kebutuhan yang diinginkan (Widyastuti, Ikb al)	Pengisian kuesioner	kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minat tinggi: &gt;75 % jawaban benar</li> <li>Minat rendah: &lt; 75% jawaban benar.</li> </ul> (Rachmawati, 2017)	Ordinal
---	-------	--	---------------------	-----------	--	---------

### 3.4 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiono 2017:63). Hipotesis penelitian ini adalah :

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara umur, tingkat pengetahuan, dan minat dengan kunjungan kb pada masa pandemi covid 19

$H_a$  : Ada hubungan antara umur, tingkat pengetahuan dan minat dengan kunjungan kb pada masa pandemi covid 19 .

Catatan :

$H_0$  : diterima jika  $p > 0,05$

$H_a$  : ditolak jika  $p$  lebih besar atau sama dengan  $0,05$

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana dimana yang dibahas hanya suatu keadaan tertentu secara terpisah tanpa menghubungkan dengan keadaan lainnya (Saepudin,2011). Dalam penelitian ini yang diteliti adalah factor yang mempengaruhi akseptor kb dalam melakukan kunjungan KB di Bidan Neneng Hayati.

#### **4.2 Tempat dan Waktu**

Tempat pengumpulan data pada penelitian ini yaitu Bidan Praktek Mandiri yaitu Bidan Neneng Hayati, Bogor. Penelitian dilakukan pada tanggal 23 Desember 2020 - 31 Januari 2021.

#### **4.3 Populasi Dan Sampel**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh akseptor KB di BPM Bidan Neneng Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.” Sehingga sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada. (Sugiyono, 2011). Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel dengan populasi (Sugiyono,2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel yang diambil adalah 40 orang.

#### 4.3.3 Besar Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik secara total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Dengan demikian, maka peneliti mengambil sampel dari seluruh jumlah populasi Akseptor KB jangka panjang yang berkunjung di PMB Bidan Neneng Hayati.

### **4.4 Instrumen Penelitian**

Dalam mengumpulkan data penelitian terlebih dahulu mengajukan surat izin dari Ketua STIKes Prodi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

yang di tunjukan kepada Bidan Neneng Hayati. setelah mendapatkan izin,peneliti mengambil data yang langsung di peroleh di lapangan dengan menyebarkan kuesioner menggunakan skala gutman yang berisi pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan tentang pengetahuan,pertanyaan tentang minat ibu,pertanyaan tentang umur, yang sebelumnya responden di berikan informed consent dan mengerti tentang penjelasan tersebut maka kuesioner di berikan untuk di isi kemudian data tersebut di kumpulkan untuk di olah.

**4.5 Tabel.4.5 Kisi-kisi kuesioner**

<b>No</b>	<b>Dimensi</b>	<b>Indikator</b>	<b>No. Ceklis</b>	<b>Jumlah Soal</b>	<b>Total Soal</b>
1.	Faktor faktor yang Mempengaruhi kunjungan akseptor KB pada masa pandemic Covid-19	Umur	1	1	17
		Pengetahuan	1-10	10	
		minat	1-6	6	

#### **4.6 Pengolahan data dan analisa data**

##### **4.6.1 Pengolahan data**

pengolahan data (Alimul,Aziz.2007:121) di lakukan dengan tahap sebagai berikut:

#### 4.6.1.1 *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh atau di kumpulkan. Editing dapat di lakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

#### 4.6.1.2 *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Biasanya dalam pemberian kode di buat juga daftar kode di selemba kertas untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel

#### 4.6.1.3 *Data entry*

data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah di kumpulkan ke dalam table atau database computer kemudian membuat distrubusi frekuensi sederhana.

### 4.6.2 Analisa Data

#### 4.6.2.1 Analisis Univariat

Analisa data adalah dengan univariat menampilkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dengan cara menghitung presentase, yakni dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$F = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

F = Frekuensi

X = Jumlah yang didapat

N = Jumlah Populasi

Analisa ini akan menghasilkan distribusi dan presentase dan tiap variabel yang akan disajikan dalam bentuk angka. (notoadmojo,2002)

#### 4.6.2.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang di duga berhubungan atau berkorelasi(Notoatmodjo.2010) Uji yang dipakai adalah *chi- square* dengan batas kemampuasn  $\alpha = 0,05$ . Perhitungan *chi- square* dilakukan secara perhitungan meggunakan program SPSS 26.

### 4.7 Etika penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mendapat rekomendasi dari institusi untuk mengajukan permohonan ijin kepada institusi/lembaga tempat penelitian. Menurut Hidayat, dalam melaksanakan penelitian ini penulis menekankan masalah etika yang meliputi:

#### 4.7.1 Lembar Persetujuan (*informed consent*)

*Inforemed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain (Hidayat, 2010).

#### 4.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008). Untuk menjaga kerahasiaan pada lembar yang telah diisi oleh responden, penulis tidak mencantumkan nama secara lengkap, responden cukup mencantumkan nama inisial saja.

#### 4.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010). Peneliti menjelaskan bahwa data

## 4.8 Validitas dan Reliabilitas

### 4.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah derajat yang menunjukkan dimana suatu tes mengukur apa yang hendak diukur (Sukardi, 2013).

Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS for Windows Versi 22.0. Dalam penelitian ini pengujian validitas dilakukan terhadap 20 responden akseptor KB. Jumlah pertanyaan sebelum uji validitas sebanyak 18 pertanyaan dan jumlah pertanyaan sesudah uji validitas sebanyak 10 pertanyaan. Sedangkan jumlah pertanyaan minat sebelum uji validitas sebanyak 10 pertanyaan dan sesudah uji validitas sebanyak 6 pertanyaan. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai  $r$  hitung (*Corrected Item-Total Correlation*)  $>$   $r$  tabel 0,3120 ( $\alpha$  5 % dan  $df$  (40 - 2 = )) maka item atau pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya.

Perbandingan antara hasil analisis validitas terhadap pertanyaan – pertanyaan dalam instrumen dengan  $r$  tabel 0,3120 ( $\alpha$  5 % dan  $df$  (40 - 2 )) adalah sebagai berikut :

Tabel Uji Validitas Perbandingan

$r$  Hitung Instrumen Variabel Pengetahuan dengan  $r$  Tabel

Butir pertanyaan	Nilai $r$	$r$ tabel ( $n-2 = 40-2=38$ pada $\alpha$ 0,05)	Kesimpulan
P1	0,334	0,3120	Valid

P2	0,353	0,3120	Valid
P3	0,371	0,3120	Valid
P4	0,374	0,3120	Valid
P5	0,467	0,3120	Valid
P6	0,358	0,3120	Valid
P7	0,343	0,3120	Valid
P8	0,518	0,3120	Valid
P9	0,493	0,3120	Valid
P10	0,374	0,3120	Valid

#### r Hitung Instrumen Variabel Minat dengan r Tabel

Butir pertanyaan	Nilai r	r tabel ( $n-2 = 40-2=38$ pada $\alpha 0,05$ )	Kesimpulan
MI	0,345	0,3120	Valid
M2	0,499	0,3120	Valid
M3	0,345	0,3120	Valid
M4	0,345	0,3120	Valid
M5	0,554	0,3120	Valid
M6	0,316	0,3120	Valid

#### 4.8.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh pernyataan. (Sugiyono, 2017 : 130)

Tabel Uji Reliability Pengetahuan

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.367	11

Tabel Uji Reliability Minat

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Items
.626	7



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Pada Bab ini penulis akan menyajikan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 23 Desember 2020- 31 Januari 2021 mengenai faktor faktor yang mempengaruhi akseptor KB dalam melakukan kunjungan KB di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2020. Dalam kurun waktu tersebut diperoleh 40 responden, sedangkan yang di sajikan 40 responden. Untuk lebih jelasnya akan di sajikan dalam table berikut:

#### 5.1 Tabel Univariat

**Tabel 5.1.1**

**Gambaran cakupan Akseptor KB**

**di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati**

**Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

No	kunjungan	frekuensi	
		jumlah	%
1	Ya	29	72,5%
2	Tidak	11	27,5%
	Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer 2021

Pada table 5.1.1 diketahui bahwa mayoritas akseptor KB yang melakukan kunjungan di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati sebanyak 29 responden (72,5%) dan yang tidak melakukan kunjungan sebanyak 11 responden (27,5%).

**Tabel 5.1.2**  
**Distribusi Frekuensi Akseptor KB berdasarkan Umur**  
**di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati**  
**Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

No	Umur Akseptor KB	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	<20 tahun	2	5,0
2	21-35 tahun	32	80,0
3	>35 tahun	6	15,0
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2021

Pada table 5.1.2 terlihat bahwa mayoritas akseptor KB berdasarkan karakteristik umur, di ketahui bahwa umur tertinggi akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati pada usia 21-35 tahun sebanyak 32 responden (80.0%) dan yang terendah pada umur <20 tahun sebanyak 2 responden (5,0%).

Tabel 5.1.3

**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Pada Masa  
Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati  
Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Baik	14	35,0
2	Cukup	20	50,0
3	Kurang	6	15,0
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan table 5.1.3 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan Akseptor KB pada masa pandemi covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati mayoritas berada pada katagori cukup sebanyak 20 responden (50,0%).

Tabel 5.1.4

**Distribusi Frekuensi Minat Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19  
di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati Periode  
23 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

No	Minat	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Tinggi	30	75,0
2	Rendah	10	25,0
	<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan table 5.1.4 di atas menunjukkan bahwa Minat Akseptor KB dalam melakukan kunjungan di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati mayoritas berada pada katagori tinggi sebanyak 30 responden (75,0%).

## 5.2 Analisa Bivariat

**Table 5.2.1**

**Hubungan Antara Umur Akseptor KB Dengan kunjungan Akseptor KB  
Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati  
Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

Umur Ibu	Kunjungan				Total	%	P value
	ya	%	tidak	%			
<20 tahun	2	100%	0	50%	2	100%	0.304
21-35 tahun	24	75,0%	8	25,0%	32	100%	
> 35 tahun	3	50,0%	3	50,0%	6	100%	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>72,5%</b>	<b>11</b>	<b>27,5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 5.2.1 dapat di simpulkan bahwa hubungan antara umur dengan kunjungan Akseptor KB di buktikan dengan uji statistic *chi square*. Di mana di peroleh p-value = 0,304 ( $0,304 > 0,05$ ). Dapat di simpulkan bahwa tidak terdapat hubungan Antara Umur dengan Kunjungan Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19.

**Tabel 5.2.2**

**Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Dengan Kunjungan  
Akseptor KB Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan  
Neneng Hayati Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

Tingkat Pengetahuan	Kunjungan				total	%	P value
	ya	%	Tidak	%			
Baik	14	100%	0	0,0%	14	100%	0,00
Cukup	15	75,0%	5	25,0%	20	100%	
Kurang	0	0,0%	6	100%	6	100%	
Jumlah	29	72,5%	11	27,5%	40	100%	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 5.2.2 dapat di simpulkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan Akseptor KB di buktikan dengan uji statistic *chi square*. Dimana di peroleh p-value= 0,00 ( $0,00 < 0,05$ ). Dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kunjungan Akseptor pada Masa Pandemi Covid-19.

Tabel 5.2.3

**Hubungan Antara Minat Akseptor KB Dengan Kunjungan Akseptor KB  
Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati  
Periode 18 Desember 2020 – 31 Januari 2021**

Minat	kunjungan				total	%	P value
	Ya	%	tidak	%			
Tinggi	29	100%	1	0%	30	100%	0,00
Rendah	0	81,3%	10	18,7%	10	100%	
Jumlah	29	85%	11	15%	40	100%	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 5.2.3 dapat di simpulkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan minat Akseptor KB di buktikan dengan uji statistic *chi square*. Dimana di peroleh p-value= 0,00 ( $0,00 > 0,05$ ). Dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan Antara Minat dengan Kunjungan Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Penulis akan membahas tentang teori yang ada pada bab sebelumnya dengan penelitian yang di lakukan di Praktik Mandiei Bidan Neneng Hayati pada Periode 23 Desember 2020 – 31 Januari 2021. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dari 40 akseptor KB diantaranya 29 responden (72,5%) yang melakukan kunjungan KB, dan 11 responden (27,5%) tidak melakukan kunjungan. Uraian gambaran akseptor KB yaitu umur, tingkat pengetahuan, dan minat yang akan di bahas di bawah ini:

#### **6.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian, di ketahui bahwa akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati sebagian besar berusia 21-35 tahun yang melakukan kunjungan yaitu sebanyak 32 responden. Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang di dapat, bagi pasangan yang berusia 21-35 tahun menyadari bahwa ini adalah usia subur bagi pasangan dengan resiko lebih rendah. Ketika Pasangan Usia Subur (PUS) mengetahui hal tersebut, maka akseptor KB boleh memilih kontrasepsi yang akan dipakai sesuai umur, dalam pengaruhnya dengan pemakaian KB berperan sebagai faktor intrinsik.

Umur berpengaruh dengan struktur organ dan system hormonal pada suatu periode umur menyebabkan perbedaan pada kontrasepsi yang di butuhkan. Masa subur berlangsung pada usia 20-35 tahun, kehamilan pada umur kurang

dari 20 tahun di anggap berisiko tinggi karena fungsi alat reproduksi belum kuat dan siap, begitu pula pada pemakaian atau pemasangan metode kontrasepsi pada usia tersebut kurang baik. Hal ini terjadi karena ukuran uterus masih kecil yang memungkinkan terjadinya perforasi atau infeksi (Prawiroharjo,2011). Hal ini di dukung oleh penelitian Idam Nurcahyanti (2014) umur responden berpengaruh pada pemilihan alat kontrasepsi, umur >35 tahun merupakan fase mengakhiri kehamilan yaitu fase tidak ingin hamil lagi atau tidak ingin memiliki anak lagi.

## **6.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan**

Pada hasil penelitian yang telah di lakukan menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna/akseptor KB berdasarkan pengetahuan di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati. Mayoritas berada pada katagori cukup 20 orang. Dengan adanya pengetahuan maka seseorang akan memahami dan mengaplikasikannya atau menanggapi (responding) sesuai dengan keinginan sehingga timbulnya minat atau kemauan (aspek minat) (Notoadmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika Ayu Kinanti (2013) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kepatuhan Kunjungan Ulang Pada Akseptor Kb Suntik Di Bps Siti Rahmah Surabaya” menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar (56,6%) responden memiliki tingkat pengetahuannya kurang, hampir setengahnya (26,6%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, sebagian kecil (16,6%)

responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kepatuhan kunjungan ulang KB suntik.

Asumsi peneliti berdasarkan hal tersebut dapat dinyatakan bahwa adanya pengetahuan yang cukup tentang KB, jenis-jenis kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya. Maka akan menarik dan memberikan pengaruh terhadap minat akseptor untuk menggunakan KB. Pengetahuan berpengaruh secara tidak langsung terhadap peningkatan status social dan kedudukan seorang wanita, peningkatan mereka terhadap kehidupan untuk membuat keputusan sendiri serta menyatakan pendapat misalnya kapan seharusnya hamil, melahirkan dan pemilihan jenis kontrasepsi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang maka semakin mudah mencerna semua informasi yang di peroleh segala keputusannya di dasari atas pemikiran yang rasional. Dengan demikian, maka pengetahuan sangat mempengaruhi minat akseptor KB dalam pemilihan alat kontrasepsi.

### **6.3 Distrubusi frekuensi berdasarkan Minat**

Berdasarkan data yang didapat pada saat penelitian bahwa Akseptor KB dalam melakukan kunjungan KB mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 30 orang. Dengan adanya minat maka seseorang akan termotivasi untuk melakukan sesuatu hal yang mereka inginkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suharti (2010), dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Minat Akseptor Intra Uterine Device (Iud) Dengan Sikap Akseptor Tentang Kunjungan Ulang Pasca Pemasangan

Iud” didapatkan  $P=0,004$ . Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan minat akseptor terhadap kunjungan ulang KB.

Menurut Hurlock (2012) dalam Purwanto (2012:45) mengartikan minat sebagai sumber motivasi yang akan mengarahkan seseorang pada apa yang akan mereka lakukan bila diberi kebebasan untuk memilihnya.

Asumsi peneliti berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa minat dapat mempengaruhi motivasi dan keinginan seseorang untuk melakukan sesuatu. Dengan adanya minat maka akan timbul keinginan dan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.

#### **6.4 Hubungan Antara Umur dengan kunjungan Akseptor KB pada masa pandemi Covid-19**

Berdasarkan hasil analisis statistic dengan *uji chi-square* pada table 5.2.1 di peroleh hasil yang signifikasi nilai p sebesar 0,304 ( $p > 0,05$ ) maka secara statistic  $H_a$  di tolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikasikan antara faktor umur ibu dengan kunjungan Akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati, Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian sesuai yang di lakukan oleh Sulfanawati dkk (2014) dengan judul ”Hubungan pengetahuan umur remaja dan dewasa muda tentang KB dengan penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan di puskesmas Mabapura Kabupaten Halmahera Timur” menunjukkan bawah tidak ada hubungan antara umur remaja dan dewasa muda tentang KB setelah melahirkan ( $p=1.000$ )

Asumsi peneliti berdasarkan hal tersebut bahwa umur tidak berepengaruh besar terhadap kunjungan KB yang dilakukan baik umur reproduksi sehat dan juga umur reproduksi tua.

### **6.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kunjungan Akseptor KB pada masa pandemi covid-19**

Berdasarkan hasil analisis statistic dengan uji *chi-square* pada table 5.2.2 di peroleh hasil yang signifikasi nilai p sebesar 0,000 ( $p > 0,05$ ) maka statistic  $H_0$  di tolak sehingga ada hubungan yang signifikasikan antara faktor tingkat pengetahuan dengan kunjungan akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati, Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian sesuai yang di lakukan oleh Sugi Purwanti (2020) dengan judul "Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB terhadap ancaman *Baby Boom* di Era Covid-19" Menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap kunjungan KB. ( $p=0,000$ ).

Asumsi peneliti berdasarkan hal tersebut bahwa tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang untuk dapat melakukan sesuatu hal. Maka semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi pula kunjungan KB yang dilakukan. Dengan adanya pengetahuan dan wawasan yang mereka miliki tentang pentingnya dan manfaat untuk melakukan kunjungan KB maka, seseorang akan memahami dan mengaplikasikannya.

## **6.6 Hubungan Minat dengan kunjungan Akseptor KB pada masa pandemi covid-19**

Berdasarkan hasil analisis statistic dengan uji *chi-square* pada table 5.2.3 di peroleh hasil yang signifikasi nilai p sebesar 0,000 ( $p > 0,05$ ) maka secara statistic H0 di tolak sehingga ada hubungan yang signifikasikan antara faktor minat dengan kunjungan akseptor KB pada Masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati, Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian sesuai yang di lakukan oleh Elseria Saragih (2020) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi akseptor KB Suntik 3 bulan dengan kepatuhan kunjungan ulang di Puskesmas Desa Pandumaan" Kunjungan KB terhadap ancaman menunjukkan bahwa ada hubungan antara minat dengan kepatuhan kunjungan akseptor KB, serta memberikan motivasi kepada pasangan usia subur mengenai pentingnya melakukan kunjungan KB sesuai jadwal untuk terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. ( $p=0,000$ )

Penelitian sesuai dengan teori notoatmodjo (2010:50-51), yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang di milikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intesitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Dengan adanya pengetahuan maka seseorang akan memahami dan mengaplikasikannya atau menanggapi (*responding*) sesuai dengan keinginan sehingga timbulnya minat atau kemauan (aspek minat) (Notoadmodjo, 2012).

Asumsi peneliti berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa minat dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu. Berawal dari pengetahuan yang mereka ketahui lalu kemudian dapat mendorong minat seseorang untuk melakukan sesuatu hal yang mereka inginkan. Maka, begitupun minat dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan kunjungan KB.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati periode 23 Desember 2020 s.d 31 Januari 2021, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 7.1.1 Dari hasil penelitian di atas terlihat bahwa akseptor KB yang melakukan kunjungan KB di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati sebanyak 29 responden (72,5%) dan yang tidak melakukan kunjungan sebanyak 11 responden (27,5%).
- 7.1.2 Dari hasil penelitian di atas terlihat bahwa akseptor KB yang melakukan kunjungan KB berdasarkan karakteristik umur, di ketahui bahwa umur tertinggi yang menggunakan KB pada umur 21-35 tahun sebanyak 32 (80%) responden dan yang terendah pada umur < 20 tahun sebanyak 2 responden (5.0%).
- 7.1.3 Dari hasil penelitian diatas terlihat bahwa akseptor KB yang melakukan kunjungan KB berdasarkan pengetahuan mayoritas di kategori cukup sebanyak 20 responden (50,0%).

- 7.1.4 Dari hasil penelitian diatas terlihat bahwa akseptor KB yang melakukan kunjungan KB berdasarkan minat mayoritas di katagori tinggi sebanyak 30 responden (75%)
- 7.1.5 Tidak Terdapat hubungan antara umur ibu dengan kunjungan Akseptor KB di peroleh pada uji *statistic*  $p = 0,304$  ( $0,304 > 0,05$ ) maka dapat di simpulkan tidak terdapat hubungan yang antara umur dengan kunjungan pada akseptor KB pada masa pandemi di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.
- 7.1.6 Terdapat hubungan antara pengetahuan dan kunjungan KB di peroleh pada uji *statistic*  $p = 0,00$  ( $0,00 < 0,05$ ) maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kunjungan KB pada masa pandemi dalam di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.
- 7.1.7 Terdapat hubungan antara minat dengan kunjungan KB di peroleh pada uji *statistic*  $p = 0,00$  ( $0,00 > 0,05$ ) maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara minat dengan kunjungan KB pada masa pandemi di Praktik Mandiri Bidan Neneng Hayati.

## **7.2 Saran**

- 7.2.1 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pemberian informasi tentang Akseptor KB pada wanita usia subur dengan cara memberikan KIE (komunikasi, informasi, edukasi) yang efektif, yang dapat di tindak lanjuti melalui penyuluhan kepada ibu dan suami mengenai pengertian, macam-macam alat kontrasepsi, efek samping, keuntungan dan kerugian dari KB tersebut dan pentingnya melakukan kunjungan KB pada masa pandemic covid-19. Memberikan pemahaman mengenai pentingnya dan manfaat metode kontrasepsi jangka panjang perlu ditingkatkan, tidak hanya bagi istri, tetapi juga bagi suami. Hal ini dapat dilakukan antara lain dengan cara meningkatkan komunikasi antara suami dan istri, meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi pria, serta meningkatkan upaya pencegahan penyakit menular seksual (IMS).

#### 7.2.2 Bagi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Diharapkan dapat menambah koleksi buku di perpustakaan mengenai Kunjungan akseptor KB pada masa pandemi Covid-19 dan diharapkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

#### 7.2.3 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikannya ilmu yang telah di dapat selama masa perkuliahan. Di harapkan terus meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam penelitian selanjutnya dan terus belajar dapat pengetahuan baru

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Irianto. 2015. Statistik (Konsep Dasar, Aplikasi dan Pengembangannya). Jakarta : Kencana.
- Ahmad, S., Hutagaol, E., & Malara, R. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja dan Dewasa Muda Tentang KB dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Setelah Melahirkan di Puskesmas Mabapura Kabupaten Halmahera Timur. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Ahsan, Z. (2012). Hubungan minat fotografi dengan motivasi bekerja pada anggota organisasi jhepret club Universitas Islam Negeri (UIN) *Maulana Malik Ibrahim Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Alimul Hidayat A.A., (2010). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif, Jakarta: Heath Books
- Aprillia, Y. T., Adawiyah, A. R., & Agustina, S. (2020). Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Sebelum Dan Saat Pandemi Covid-19. *JUKMAS: Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, 4(2), 190-200.
- Baharika SUCI, D., M & Yetty Leoni, I. (2018). Hubungan Umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di susun III Desa Pananjung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung: *Jurnal Kebidanan* Vol.8 No 1.
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Dian Herawati, Dina Fitriana Rosyada, Rita Dian Pratiwi, E. N. W. (2020). Family Planning Services by Midwifery of Private Midwifery Practice in Yogyakarta During the Pandemic Period of Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(July), 123–135.
- Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC. Saifuddin, Abdul.
- Muhammad, M., Gani, H., & Arifin, A. (2017). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Minat Melanjutkan Pendidikan Anak di Desa Wunse Jaya Kecamatan Wawonii Tenggara Kabupaten Konawe Kepulauan. *Al-TA'DIB: Jurnal Kajian Ilmu Kependidikan*, 10(1), 163-180.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nunung Rachmawati, P., & Naningsih, H. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Minat penggunaan Kontrasepsi Intra Uterine Device (Iud) Pada Ibu

Pasca Salin Di Puskesmas Tanggetada Kabupaten Kolaka Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).

- Nurjismi, E. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New-Normal.
- Prawirohardjo, S. (2011). Ilmu Kebidanan (A. B. Saifuddin, T. Rachimhadhi, & G. H. Wiknjosastro (eds.); Keempat). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwanti, S. (2020). Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB terhadap Ancaman Baby Boom di Era Covid-19. *JURNAL BINA CIPTA HUSADA*, 16(2), 105-118.
- Saragih, E. (2020) Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Akseptor KB Suntik 3 Bulan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Di Poskesdes Desa Pndumaan. *Journal of Midwifery* 3 (1), 121-125.
- Sari, H. F. (2015). *Hubungan Penggunaan dan lama penggunaan jenis kontrasepsi hormonal dengan kejadian keputihan pada akseptor keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas kartasura sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sunarsih,- (2010) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Dengan Ketepatan Kunjungan Suntik Tiga Bulan Dengan Ketepatan Kunjungan Suntik Ulang Di Bps Sunarsih Kecamatan Galuh Kabupten Kulon Progo*. Kebidanan, Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... & Chen, L. K. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187-192.
- Yusita, I., Noprianty, R., Kurniawati, R. D., Rofiasari, L., & Anriani, A. (2020). Women Assistance in Fertile Age Couples in the use of Contraception as an Effort to Suppress Baby Booms During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(4), 181

Lampiran 1 Lembar Konsul Bimbingan KTI

	<b>PRODI DIII KEBIDANAN</b> <b>STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO</b>	Kode : :
	Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410	Tanggal :
	Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373	Revisi :
	Laman : <a href="http://www.akbidrspad.ac.id">http://www.akbidrspad.ac.id</a>	Hal :
<b>FORMULIR</b> <b>BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH</b> <b>(KTI)</b>		

Tim Pengusul :1. Fany Isnandar P (18010)  
 2. Rifatul Aliyah (18042)  
 3. Windy Syifa A (18054)

Nama Pembimbing : Christin Jayanti, S.S.T., M.Kes

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 10 Desem ber 2020	Menentukan Permasalahan dan Judul yang akan dijadikan penelitian	Mencari Judul Permasalahan yang sedang <i>booming</i> pada era sekarang. Dan disarankan mencari tentang permasalahan KB pada era Covid-19.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa, 15 Desem ber 2020	Penentuan judul dan perencanaan Pembuatan latar belakang	Latar belakang penelitian tidak boleh mengadopsi dari judul yang sama dari sebuah penelitian dengan sampel yang berbeda.		
Hari /	Bahasan Konsul	Catatan	Tandatangan	Ket

<b>Tgl</b>		<b>Pembimbing</b>		
Kanis, 18 Desem ber 2020	Melakukan perevisian BAB 1 dan melanjutkan pengerjaan BAB 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tujuan khusus disesuaikan dengan penelitian</li> <li>- Manfaat penelitian disesuaikan dengan pedoman KTI</li> </ul>		
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>
Selasa, 22 Desem ber 2020	Melakukan konsul BAB 2 dan melanjutkan pengerjaan BAB 3	Perbaiki tulisan dan sertakan referensi di setiap akhir paragraph		
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>

Selasa, 29 Desem ber 2020	Melakukan konsul tempat untuk penelitian	Mencari lahan untuk pengambilan data, dan sesuaikan dengan penelitian		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Sabtu, 16 Januari 2021	Mengirimkan makalah BAB 3 dan BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koreksian penulisan</li> <li>- Variable independen disimpulkan lalu sesuaikan dengan definisi operasional</li> <li>- Tambahkan sumber referensi</li> <li>- Pembuatan kuesioner sesuaikan dengan penelitian.</li> </ul>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Senin, 25 Januari 2021	Mengirimkan Kuesioner untuk uji validitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan pengerjaan KTI</li> <li>- Melakukan uji validitas</li> </ul>		
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>
Selasa, 2 Februari 2021	Mengirimkan data kuesioner untuk uji validitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan penelitian dan melanjutkan uji reabilitas.</li> <li>- Kuesioner disesuaikan dengan penelitian</li> </ul>		
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>

Kamis, 4 Februar i 2021	Mengirimkan kuesioner yang sudah di uji validitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebar kan kuesioner kepada responden</li> </ul>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin, 8 Februar i 2021	Melakukan konsul dari bab 1 sampai bab 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapihkan penulisan</li> <li>- Sertakan sumber referensi di daftar Pustaka</li> <li>- Tujuan khusus perbaiki sesuaikan dengan penelitian dan variable yang akan diteliti</li> </ul>		

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian



**KAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA INISIASI**  
**STIKes RSPAD Gatot Soebroto**  
Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 24, Kel. Karet Kuningan, Kec. Kuningan, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10240  
Telp. (021) 57100000, Faks. (021) 57100001, Email: info@wabi.org.id



Nomor : B / 2 / 1 / 2021  
Jakarta, 5 Januari 2021

1. Kertas  
2. Lembar  
3. Lembar  
4. Lembar

Penyusunan: Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Kepada  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

- I. Dasar:
- a. Matriks Penyusunan Kertas Program Studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2019.
  - b. Program Pengejaran Prodi Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto TA.2020/2021 semester V tentang pembuatan KTI (Karya Tulis Ilmiah) dalam rangka pelaksanaan ujian akhir.

- a. Kelembagaan yang akan melaksanakan penelitian KTI adalah "Kelembagaan" penelitian kebidanan dalam rangka penyusunan KTI (Karya Tulis Ilmiah) sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Prodi Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto TA. 2020/2021 semester V Prodi Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada lampiran yang di sertai dengan surat ini. Demikian surat permohonan ini kami sampaikan.
- b. Demikian surat permohonan dan bajiannya yang kami sampaikan ini.

Keseluruhan STIKes RSPAD Gatot Soebroto  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

YAYASAN WAHANA BAKTI KARYA HUSADA  
 STIKes RSPAD GATOT SUBROTO  
 PRODI KEPERAWATAN

Lampiran surat Ketua STIKes  
 RSPAD Gatot SubROTO  
 Nomor : 01 / I / 2021  
 Tanggal : 3 Januari 2021

Daftar Nama dan Judul KTY di BPM Nersing Nelaya Mahardewa Tk. II Semester V Prodi  
 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot SubROTO TA. 2020/2021

NO	NIM	NAMA	JUDUL KTY
1	19011010001	Fitri Rizkiyanti	Kebidanan pada masa kehamilan di lingkungan keluarga, dan peran dalam perawatan ibu dan anak
2	19011010002	Rizkiyanti	

Ketua STIKes RSPAD Gatot SubROTO

  
 Dra. Nurul Huda, S.Kn., NRS  
 Nersing, NRP 000178

Lampiran 3. Surat Balasan

**PRAKTIK MANDIRI BIDAN NENENG HAYATI  
CIKEAS, BOGOR**

Jl. Letda Natsir Cikeas, Nagrak RT 02/01

~~0326-41208722 Ponsel. Negeri, Bogor, Jawa Barat 17212~~

Bogor, 1 Februari 2021

Nomor : 02490  
Sifat : Biasa  
Lampiran :  
Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian Sederhana

Kepada  
Yth. Ketua STIKes RSPAD Gatot  
Soebrato  
GK  
Jakarta

Sehubungan dengan surat No. E/13/1/2021 tanggal 1 Februari 2021 perihal permohonan izin untuk melaksanakan penelitian sederhana dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah ( KTI), yang akan dilaksanakan di PMB Neneng Hayati di wilayah Bogor.

Dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan tersebut, untuk proses selanjutnya saudara dapat menghubungi PMB Neneng Hayati yang dituju, dengan mematuhi ketentuan yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan melalui surat edaran No. 121/SE/2020 diantaranya sebagai berikut :

1. Peserta didik yang akan melaksanakan kegiatan di PMB Neneng Hayati wajib menggunakan alat pelindung diri ( APD ) level 1 berupa masker bedah, headcap, dan sarung tangan bagi peserta didik yang memberikan pelayanan pada pasien, sedangkan kegiatan umum cukup memakai masker bedah.
2. Pemeriksaan Rapid Test Antigen dan penyediaan APD di fasilitasi oleh institusi Pendidikan.

3. Tetap menjaga jarak selama melaksanakan kegiatan dan menjalankan protokol kesehatan.
4. Institusi Pendidikan wajib melakukan pemantauan kesehatan selama 14 (empat belas) hari pasca pelaksanaan kegiatan.
5. Apabila terdapat peserta didik yang mengalami gangguan/infeksi saluran pernapasan selama pelaksanaan kegiatan, maka lahan praktek wajib memfasilitasi pengobatan peserta didik.
6. Jumlah peserta didik dibatasi maksimal 5 orang

Setelah kegiatan selesai dilaksanakan agar segera memberikan laporan (dalam bentuk flashdisk) Kepada PMB Neneng Hayati. Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

PMB Neneng Hayati



*Neneng H.*  
(Bdn. Neneng. H.)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUH KEMUNGKINAN ULANG AKSEPTOR KB  
PADA ANAK KEMERDEHAAN LINGKUNGAN PERUMAHAN KEMERDEHAAN  
2014

Petunjuk pengisian

- a. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang benar dan salah
- b. Untuk jawaban yang benar pada setiap pertanyaan, silangilah jawaban yang benar dengan memberi tanda silang (x) pada jawaban yang benar dan tidak silang pada jawaban yang salah.
- c. Jawaban yang benar dan salah dapat berupa.

Identitas responden

Nama Lia M  
 Umur 22 th  
 Pendidikan SMK  
 Pekerjaan HR  
 Alamat Jl. Raya No. 100 Kota Baru  
 Jumlah anak yang dilahirkan 2 (dua)

Saat ini ibu menggunakan jenis alat kontrasepsi?

1. 2. 3. 4. 5.



1. Tingkat pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Kebijakan program usaha yang harus mengacu pada UU (ditulis di 10 lembar)	Benar	
2.	Kebijakan yang harus dimiliki dalam usaha harus sesuai dengan kondisi pasar yang ada	Benar	
3.	Kebijakan yang harus dimiliki dalam usaha adalah memperhatikan kondisi pasar, serta kondisi	Benar	
4.	Penerapan dari kebijakan usaha yang harus dimiliki adalah memperhatikan kondisi pasar	Benar	
5.	UU yang mengatur tentang usaha adalah UU yang mengatur tentang usaha	Benar	
6.	Yang dimaksud dengan kebijakan usaha adalah kebijakan yang harus dimiliki dalam usaha	Benar	
7.	Tugas dari kebijakan usaha adalah memperhatikan kondisi pasar yang ada	Benar	
8.	Yang dimaksud dengan kebijakan usaha adalah kebijakan yang harus dimiliki dalam usaha		Benar
9.	Maksud dari kebijakan usaha adalah memperhatikan kondisi pasar yang ada	Benar	
10.	Kebijakan yang harus dimiliki dalam usaha adalah memperhatikan kondisi pasar, serta kondisi		Benar

2. Afinitas

No.	Pernyataan		Tanda
1.	Apakah sudah dia menanggapi pernyataan tersebut dan bagaimana dia itu beresnya untuk menjawabnya?	Ya	Tanda
2.	Apakah dia sudah menjawab pernyataan tersebut dan bagaimana?	Ya	
3.	Apakah dia sudah menjawab pernyataan tersebut dan bagaimana dia menjawabnya?		Tanda
4.	Apakah dia sudah menjawab pernyataan tersebut dan apakah dia sudah menjawab dengan benar?	Ya	
5.	Apakah dia sudah menjawab pernyataan tersebut dan apakah dia sudah menjawab dengan benar?	Ya	
6.	Apakah dia sudah menjawab pernyataan tersebut dan apakah dia sudah menjawab dengan benar?	Ya	
7.	Apakah dia sudah menjawab pernyataan tersebut dan apakah dia sudah menjawab dengan benar?	Ya	

Lampiran 4. Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



Bahwa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Fany Isnandar Putri  
Tempat, Tgl lahir : Pemalang, 26 April 2000  
Jenis kelamin : Perempuan  
Status : Belum menikah  
Alamat : Jl.Gurame rt.01 rw.02 widuri-Pemalang jateng  
Telepon : 0813-9294-9778  
Email : fanyip677@gmail.com

Menerangkan dengan sebenarnya,

**Pendidikan**

2004 - 2006 TK Pakkis Sugih Waras  
2006 – 2012 SD N 01 WIDURI  
2012 – 2015 SMP NEGERI 1 PEMALANG  
2015 – 2018 SMK KES.AMANAH HUSADA PEMALANG  
2018 – 2021 STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Demikian Daftar Riwayat Hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Bahwa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Rifatul Alyah  
Tempat, Tgl lahir : Bogor, 10 April 2000  
Jenis kelamin : Perempuan  
Status : Lajang  
Alamat : Kp. Rawa Bolang RT/RW 004.002 Desa Cariu Kec.Cariu  
Kab.Bogor  
Telepon : 081382677163  
Email : rifaalayah7@gmail.com

Menerangkan dengan sebenarnya,

### **Pendidikan**

2006 - 2012 SD NEGERI 03 CARIU  
2012 - 2015 SMP NEGERI 01 CARIU  
2015 - 2018 MAN 2 CIANJUR  
2018 - 2021 STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Demikian Daftar Riwayat Hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

**DAFTAR RIWAYAT**

**HIDUP**



Bahwa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Windy Syifa Aprillia

Tempat, Tgl lahir : Cianjur, 21 April 2000

Jenis kelamin : Perempuan

Status : Lajang

Alamat : Kp. Kebantenan RT.002 RW.016 No.116 Kec. Jatiasih,  
Bekasi , 17423

Telepon : 082113631392

Email : windsyifaa21@gmail.com

Menerangkan dengan sebenarnya,

#### **Pendidikan**

2005 - 2006 TK AL-IKHWAN

2006 - 2012 SD NEGERI JATIASIH IV

2012 - 2015 SMP NEGERI 30 BEKASI

2015 - 2018 SMA NEGERI 7 BEKASI

2018 - 2021 STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Demikian Daftar Riwayat Hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.